

**Шановний колего!**

Інформаційний лист є анотованим описом наукової (науково-технічної) продукції, що входить до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Наказ МОЗ України та НАМН від 13.11.2013 №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 за № 2068/24600).

**МОЗ УКРАЇНИ**

**УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ  
ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ  
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)**

## **ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ**

*про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за  
результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної  
діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони  
здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної  
академії медичних наук України призначену для практичного  
застосування у сфері охорони здоров'я*

Інформаційний лист спрямований для використання керівниками структурних підрозділів (відповідного профілю) закладів охорони здоров'я України для моніторингу передових технологій діагностики та лікування з подальшим їх упровадженням у практику (Наказ МОЗ України від 14.03.2011 №142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»).

**м. Київ**

умовою призначуваної фармакотерапії у дітей є можливість точного індивідуального дозування лікарських форм.

Авторами був проведений аналіз «мінімізація витрат» (рис. 1), за результатами якого було визначено препарати амоксициліну, які для певної ваги дитини мають найменшу суму фінансових витрат на курс лікування.

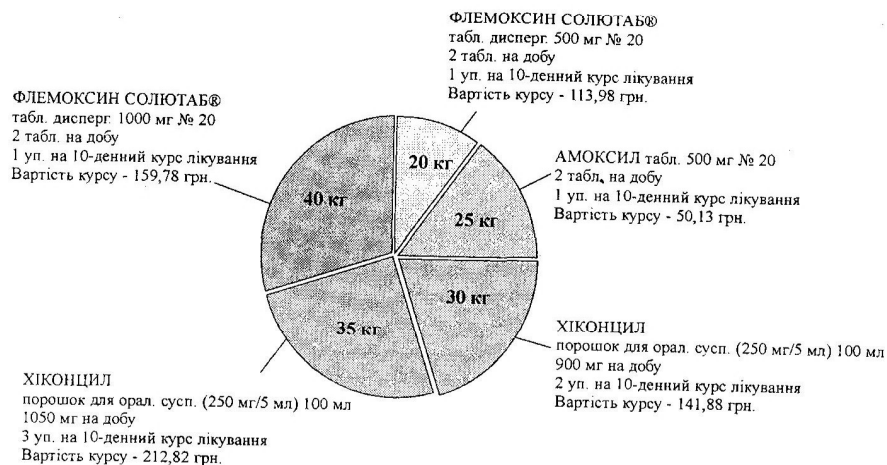


Рис. 1. Результати аналізу «мінімізація витрат» на фармакотерапію препаратами амоксициліну в залежності від маси тіла дитини

Таким чином, отримані дані аналізу дозволяють рекомендувати дітям вагою 20 кг – Флемоксин солютаб табл. дисперг. 500 мг № 20; 25 кг - Амоксил табл. 500 мг № 20; 30 кг та 35 кг – Хіконцил порошок для орал. сусп. 250 мг/5 мл 100 мл; 40 кг – Флемоксин солютаб табл. дисперг. 1000 мг № 20 як найменш витратні з досліджуваних альтернатив.

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до авторів листа: 49044, м. Дніпро, вул. Вернадського, 9, ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», кафедра соціальної медицини, організації та управління охороною здоров'я, тел. (0562) 713-52-66, e-mail: orgfarm@dma.dp.ua

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
Український центр наукової медичної інформації  
та патентно-ліцензійної роботи  
(Укрмедпатентінформ)

## ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№214 - 2016

Випуск 6 з проблеми  
«Клінічна фармакологія та клінічна  
фармація»  
Підстава: рішення ПК  
«Клінічна фармакологія та клінічна  
фармація»  
Протокол № 3 від 14.06.2016 р.

ГОЛОВНОМУ ПОЗАШТАТНОМУ  
СПЕЦІАЛІСТУ З СПЕЦІАЛЬНОСТІ  
ІНФЕКЦІОНІСТУ  
КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ  
З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ,  
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ  
АДМІНІСТРАЦІЇ

### МІНІМІЗАЦІЯ ФІНАНСОВИХ ВИТРАТ НА ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО СТРЕПТОКОКОВОГО ТОНЗИЛОФАРИНГІТУ ПРЕПАРАТАМИ ГРУПИ АМОКСИЦИЛІНУ У ДІТЕЙ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ДЗ «ДНІПРОПЕТРОВСЬКА МЕДИЧНА  
АКАДЕМІЯ МОЗ УКРАЇНИ»

КЗ «ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ДИТЯЧА  
МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 6» ДОР

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ  
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д-р мед. наук МАКАРЕНКО О.В.,  
МАШЕЙКО А.М.,

СЛАТВИЦЬКИЙ В.Г.

Відповідальний за випуск: Горбань А.Є.

Підписано до друку 27.12.2016. Друк арк 0,13. Обл.-вид арк 0,08. Тир. 112 прим.

Замовлення № 214. Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України,  
04655, Київ, проспект Степана Бандери, 19 (4 поверх).

м. Київ

**Суть впровадження:** мінімізація фінансових витрат на фармакотерапію гострого стрептококового тонзилофарингіту у дітей віком 5-12 років в залежності від маси тіла.

Таблиця 1

Розрахунок витрат на курс лікування препаратами амоксициліну

Торгова назва/виробник	Лікарська форма	Вік, з якого дозволено застосування препарату (років)	Добова терапевтична доза згідно до інструкції для медичного застосування (мг/кг/доба)	Середньозважена роздрібна вартість улаковки станом на 03.2016 (грн.)	Вартість 1 таблетки (грн.)	Вартість 10-денного курсу лікування, (грн./кг)
Амоксил Київмедпрепарат, Україна	табл. 250 мг № 20	5	40	32,21	1,61	2,58
	табл. 500 мг № 20			50,13	2,51	2,01
	табл. дисперг. 500 мг № 20	1	30	50,24	2,51	1,51
ОспамоКС Сандоз ГмбХ, Австрія	капс. 250 мг № 12	12	30	30,95	2,58	3,10
	табл. 500 мг № 12		50	59,81	4,98	4,98
	табл. дисперг. 500 мг № 12		30	79,51	6,63	3,98
	табл. 1000 мг № 12		50	84,72	7,06	3,53
	табл. дисперг. 1000 мг № 12	0	30	118,9	9,91	2,97
	порошок для орал. сусп. (125 мг/5 мл) 60 мл		30	72,14	0,0481	14,43
	порошок для орал. сусп. (250 мг/5 мл) 60 мл			101,71	0,0339	10,17
Хіконцил КРКА, д.д., Словенія	капс. 250 мг № 16	5	40	59,16	3,70	5,92
	капс. 500 мг № 16			87,16	5,45	4,36
	порошок для орал. сусп. (250 мг/5 мл) 100 мл	0	30	70,94	0,0142	4,26
Флемоксин солотаб Астеллас Фарма Юроп Б.В., Нідерланди	табл. дисперг. 125 мг № 20	1	50	74,97	3,75	14,99
	табл. дисперг. 250 мг № 20			91,07	4,55	9,11
	табл. дисперг. 500 мг № 20			113,98	5,70	5,70
	табл. дисперг. 1000 мг № 20			159,78	7,99	3,99

На перший погляд, з таблиці 1 можна зробити висновок, що найбільш дешевим варіантом лікування хворих на гострий тонзилофарингіт з препаратів амоксициліну є *Амоксил табл. дисперг. 500 мг № 20*, оскільки серед досліджуваних препаратів він має мінімальну вартість курсу лікування на 1 кг маси тіла (1,51 грн./кг).

Однак, при призначенні антибактеріальних засобів у педіатрії слід пам'ятати, що діти – це гетерогенна популяція, де застосування препаратів вимагає індивідуальної калькуляції терапевтичної дози. Тому необхідною

Пропонується для впровадження в закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) інфекційного профілю мінімізація фінансових витрат на фармакотерапію гострого стрептокок-кового тонзилофарингіту у дітей віком 5-12 років в залежності від маси тіла.

Інформаційний лист складений за матеріалами НДР «Фармакоєкономічна оцінка медикаментозної терапії розповсюджених офтальмологічних та оториноларингологічних захворювань» 0114U000936.

Відомо, що для лікування хворих на стрептококовий тонзилофарингіт, не обтяжених лікарською алергією, препаратами вибору є пеніциліни [Different antibiotic treatments for group A streptococcal pharyngitis. / van Driel M.L., De Sutter A.I., Keber N., Habraken H., Christiaens T. // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2013], серед яких Американським товариством з інфекційних хвороб (IDSA) та Британським національним формуляром визнано 10-денний курс лікування феноксиметилпеніциліном та амоксициліном як найбільш раціональні для лікування зазначеної нозології. Оскільки лікарські форми феноксиметилпеніциліну в Україні не зареєстровані, у подальшому аналізі цей препарат авторами до уваги братись не буде.

Для порівняння альтернативних схем антибіотикотерапії та обрання найбільш доступної, зважаючи на особливості вітчизняного фармацевтичного ринку, авторами було проведено фармакоєкономічний аналіз «мінімізація витрат» (cost-minimization analysis – CMA) препаратів амоксициліну у дітей віком 5-12 років, хворих на гострий стрептококовий тонзилофарингіт.

Методологія проведення аналізу «мінімізація витрат» включала наступні етапи: визначення мети дослідження, вибір альтернатив, підтвердження рівної терапевтичної ефективності та безпечності порівнюваних альтернатив, розрахунок фінансових витрат для кожної альтернативи, аналіз чутливості, порівняння альтернатив та вибір найменш витратної. Дисконтування вартості не проводилось, оскільки курс фармакотерапії не перевищує 10 днів.

Розрахунок прямих медичних витрат на лікування проводився, виходячи зі середньозваженої роздрібною вартості лікарських засобів. Вартість курсу лікування оцінювалась за схемами дозування амоксициліну, що затверджені МОЗ України в інструкціях для медичного застосування досліджуваних препаратів.

В таблиці 1 наведений перелік препаратів порівняння з обчисленням витрат на 10-денний курс фармакотерапії у розрахунку на 1 кг маси тіла.